

# Identifikasi Faktor–Faktor yang Berpengaruh Terhadap *Medical Tourism* pada Rumah Sakit di Indonesia

## *Identification Factors That Influence Medical Tourism in Indonesian Hospital*

Ayu Nadya Kusumawati

Program Pasca Sarjana Kajian Administrasi Rumah Sakit Indonesia  
Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

\*Email: [ayunadyakusumawati@yahoo.com](mailto:ayunadyakusumawati@yahoo.com)

---

### ABSTRAK

Medical tourism adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh suatu individu untuk mendapatkan suatu pelayanan kesehatan atau perawatan medis ke luar negeri. Dalam upaya perkembangan sistem kesehatan dan persaingan serta adanya dampak dari globalisasi kesehatan, tidak menutup kemungkinan bahwa terjadinya *medical tourism* menimbulkan persaingan yang ketat antar rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dan produk pelayanan yang unggul yang diberikan oleh rumah sakit dalam menarik minat pasien asing untuk datang berobat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor – faktor apa saja yang diperlukan agar sebuah rumah sakit bisa menjadi tujuan untuk *medical tourism*. Metode yang digunakan adalah tinjauan literatur yang didapatkan dari jurnal internasional dan dari beberapa negara baik benua Asia, Amerika, Eropa dan Australia. Hasilnya adalah rumah sakit harus mempersiapkan tenaga, fasilitas, akses, dan promosi yang kuat apabila ingin menjadi tujuan *medical tourism*. Sehingga *medical tourism* merupakan fenomena baru bagi rumah sakit di Indonesia untuk menyiapkan tenaga kesehatan yang profesional dan unggul serta teknologi kesehatan yang canggih sebagai suatu kebutuhan pengembangan terhadap *medical tourism*.

**Kata kunci:** faktor–faktor; globalisasi; *medical tourism*; rumah sakit; tenaga kesehatan.

### ABSTRACT

*Medical tourism is an activity carried out by an individual to get a health service or medical care abroad. In the effort to develop the health system and competition and the impact of health globalization, it does not rule out the possibility that medical tourism raises intense competition among hospitals in providing quality services and superior service products provided by hospitals in attracting foreign patients to come get treatment. Objective of this research is to determined factors that affect hospital to be medical tourism's aim. Methods in this research is literature review from international journals. The results is hospital needs to improve their physician's skill, facilities, accessibility, and promotions. So that medical tourism is a new phenomenon for hospitals in Indonesia to prepare professional and superior health personnel and sophisticated health technology as a developmental need for medical tourism. Need to study or identify factors that influence medical tourism in hospitals in Indonesia.*

**Keywords:** factors; globalization; health workers; hospitals; medical tourism.

---

### PENDAHULUAN

Trend yang semakin meningkat bagi pertumbuhan dan perkembangan *Health and Wellness Tourism* tidak dapat diragukan lagi. Pada tingkat global dan regional untuk *health and wellness* (*medical service, leisure and recreation Spas, medical surgical clinic, medical*

*wellness centers or spa*) *tourism* menyebar hampir merata di beberapa negara seperti Thailand, Singapura, Meksiko, India, Brazil, Malaysia, Amerika Serikat, Turki, Australia, Selandia Baru dan Hungaria. Contohnya Thailand yang termasuk tujuan utama *Medical Tourism* di Asia, negara tersebut mendapatkan keuntungan sebesar 500 juta US Dollar di tahun 2005

hanya untuk layanan *Medical Tourism* (Aungkasuvapala, 2006). Menurut Whittaker dalam (Whittaker and Chee, 2015), Kementerian Kesehatan dan Kementerian Perdagangan Thailand telah membuat tiga program di tahun 2004 untuk rencana lima tahun kedepan terkait dengan pengembangan industri pelayanan kesehatan di Thailand, salah satunya adalah meningkatkan promosi tentang pelayanan kesehatan secara besar – besaran untuk meningkatkan kunjungan *Medical Tourism*.

*Medical tourism* adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh suatu individu untuk mendapatkan suatu pelayanan kesehatan atau perawatan medis ke luar negeri, biaya yang digunakan oleh para wisatawan dalam kegiatan *medical tourism* dikeluarkan secara langsung dari biaya wisatawan. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi wisatawan melakukan kegiatan *medical tourism* yaitu akses mencapai pelayanan ke luar negeri, akses yang tidak memadai di Rumah Sakit (RS) yang terdapat di daerah wisatawan, serta waktu tunggu untuk perawatan medis tersebut (Crooks *et al*, 2012). Selain itu, *medical tourism* merupakan dampak atau implikasi terhadap perjalanan ke luar negeri untuk mencari pelayanan kesehatan bagi masyarakat asing.

Persepsi dari wisatawan dalam pengambilan keputusan untuk melakukan *medical tourism* berdasarkan beberapa faktor, diantaranya: adanya hubungan mengenai biaya, kualitas dari pelayanan kesehatan, jenis pengobatan yang terdapat di pelayanan kesehatan tersebut, ketersediaan dan dampak dari hasil pemasaran yang telah dilakukan oleh RS di luar negeri (Sarwar *et al*, 2012). Selain itu menurut (Snyder, Johnston and Crooks, 2015) panjangnya daftar tunggu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan membuat pasien untuk mencari alternatif lain dengan berobat keluar negeri yang tidak memiliki antrian Panjang namun secara kualitas dan biaya tidak berbeda jauh.

Pada tahun 2018 Indonesia merupakan salah satu negara tujuan wisatawan asing, sehingga peluang untuk *medical tourism* di Indonesia sangat besar. Hal ini harus dimanfaatkan sebaik – baik nya oleh RS untuk menjadi rumah sakit unggulan dan kompetitif serta meningkatkan profit sebesar besamya melalui *medical tourism*. Implikasi bisnis yang tepat dan faktor – faktor penunjang yang harus disiapkan oleh rumah sakit untuk bisa melakukan pelayanan paripurna harus disiapkan dengan matang, sehingga kualitas layanan yang diberikan

terhadap pasien asing atau tourist dapat maksimal. Berdasarkan permasalahan tersebut perlu diidentifikasi faktor faktor apa saja yang dibutuhkan atau yang perlu disiapkan oleh rumah sakit untuk menghadapi *medical tourism*.

Dalam pelaksanaan dan perkembangan *medical tourism* di Indonesia diperlukan juga sebuah kebijakan dan regulasi dari pemerintah yaitu dinas terkait yang mengatur penerapan *medical tourism* sebagai bentuk jaminan terhadap pasien atau jasa penyedia layanan tersebut. Menurut Pocock dan Phua (2011), regulasi sebagai kontrol terhadap kualitas pelayanan yang diberikan dalam *medical tourism* sehingga bagi pengguna jasa pelayanan mendapat jaminan dan kesamaan dalam pelayanan yang berkualitas.

## TINJAUAN TEORITIS

Ada banyak faktor yang menyebabkan terbentuknya sebuah RS atau wilayah menjadi tujuan *medical tourism*. Menurut (Rokni, Pourahmad and Moteiey, 2013), seorang turis mencari layanan kesehatan keluar negaranya dipengaruhi oleh 7 faktor dari *marketing mix* yaitu layanan, lokasi, promosi, harga, petugas kesehatan, fasilitas dan proses.

Faktor – faktor lain yang saling mempengaruhi dan menjadikannya sebagai suatu hal yang kompleks yaitu:

- Komitmen yang besar terhadap akreditasi internasional, quality assurance, dan transparansi *outcome* pelayanan
- Transparansi dan stabilitas politik
- Kemudahan akses infrastruktur yang mendukung *tourism*
- Reputasi terkait kemampuan spesialisik
- Riwayat inovasi-inovasi dan pencapaian dalam pelayanan kesehatan
- Keberhasilan dalam mengadopsi praktek - praktek terbaik dan teknologi medis terkini
- Ketersediaan staf medis yang terlatih dan berpengalaman di level internasional

Menurut (Turner, 2010), ada beberapa hal yang dapat meningkatkan minat pasien asing untuk melakukan *Medical Tourism* ke sebuah negara yaitu :

1. Akreditasi rumah sakit yang sudah bertaraf internasional seperti JCI
2. Pelatihan staf yang sudah bertaraf internasional

3. Membangun *brand* rumah sakit ke kancah internasional
4. Teknologi alat kesehatan yang mutakhir

Selain itu, menurut (Reddy, 2017) *Medical Tourism* juga sangat dipengaruhi oleh promosi dari rumah sakit itu sendiri ke kancah Internasional. Hal tersebut dapat dilakukan dengan berbagai cara, baik dengan menunjukkan kompetensi setiap dokternya, fasilitas yang tersedia maupun akreditasi rumah sakit yang telah diterima. Melakukan pembaharuan (*updating*) website rumah sakit juga menjadi salah satu cara untuk melakukan promosi dengan memberikan informasi terbaru tentang layanan rumah sakit (Jabbari *et al.*, 2013).

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan sebuah tinjauan literatur (*Literature Review*) dari jurnal yang berasal dari berbagai negara di dunia yang terdapat di Asia, Eropa maupun Amerika. Literatur yang digunakan menggunakan kata kunci *Medical Tourism, Hospital, Medical Tourist, dan Healthcare Tourism*. Dari beberapa literatur tersebut dilakukan telaah dan analisa untuk mendapatkan kesimpulan faktor-faktor yang dibutuhkan rumah sakit agar dapat menjadi tujuan dari *Medical Tourism* khususnya di Indonesia.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada saat seorang pasien asing atau *tourist* mencari pelayanan kesehatan di Indonesia, umumnya mereka akan fokus pada kredensial dokter dan melupakan faktor-faktor penting lainnya, yaitu antara lain lokasi (negara, daerah) dokter dan rumah sakit yang akan mereka tuju. Negara lokasi RS akan mempengaruhi banyak faktor terkait kualitas pelayanan yang akan diterima.

Negara dan asosiasi tenaga medis akan menjadi penentu berlakunya peraturan mengenai standar pelayanan kesehatan, terkait dengan:

1. Jumlah staf (profesional) yang dibutuhkan untuk menyelenggarakan pelayanan tersebut
2. Peralatan yang dibutuhkan di RS, misalnya pembangkit listrik *emergency*, peralatan *emergency* di ruang pasien, dan sebagainya
3. Prosedur higienis yang diperlukan (yang standarnya berbeda-beda pada setiap negara)
4. Laporan mengenai kejadian tidak diinginkan yang terjadi, misalnya infeksi nosokomial dan sebagainya
5. Pendidikan dan pengalaman staf medis yang dibutuhkan
6. Regulasi mengenai penggunaan obat dan banyak lagi item-item yang lainnya.

Selain itu setiap negara juga memiliki budaya yang berbeda yang akan mempengaruhi perilaku, seperti di Indonesia antara lain:

1. Etika kerja diantara para staf
2. Etika kebersihan diantara para staf
3. Etika perawatan diantara para staf. Apakah para staf memandang bahwa setiap pasien harus dirawat dengan baik, atau mereka menganggap ini adalah peluang usaha baru bagi dirinya dan negaranya
4. Tradisi medis dari budaya lokal. Jika pada staf secara historis ada budaya untuk melakukan penelitian medis, maka harapan staf biasanya akan lebih tinggi (terhadap output pelayanan)

Kondisi geografis negara Indonesia juga akan membuat perbedaan:

1. Hampir semua negara tropis memiliki masalah dengan penyakit tropis, seperti malaria, DHF, demam berdarah dan yellow fever.
2. Negara-negara tropis biasanya membutuhkan inokulasi dan pasien/visitor harus minum tablet anti malaria sebelum masuk ke negara tersebut, yang harus dikonsumsi 1 bulan sebelum dan 1 bulan sesudah meninggalkan negara tersebut. Efektivitas tablet malaria adalah 50% dan malaria merupakan penyakit seumur hidup

Jika negara yang dituju merupakan negara kecil yang terisolasi, pasien harus yakin bahwa ada prosedur *emergency* yang dapat dilakukan jika sewaktu-waktu dibutuhkan. Masalah penyakit yang menular lewat darah dan transplantasi organ atau jaringan juga merupakan isu penting yang perlu mendapat perhatian pasien sebelum memutuskan menjalani prosedur di negara lain.

Sistem hukum di negara tujuan juga penting untuk menjamin pengguna layanan kesehatan dalam melakukan tuntutan hukum jika terjadi kesalahan atau malpraktek.

Pengguna layanan kesehatan harus merasa bebas dari rasa takut saat akan melangkah memasuki halaman RS di Indonesia dan mereka harus bisa mendapatkan manfaat dari perjalanan jauh tersebut dan menikmati dibagian manapun mereka berada di negara yang mereka tuju tersebut.

Di Indonesia, *medical tourism* masih rendah bila dibandingkan dengan negara-negara tetangga lain. Rendahnya *medical tourism* di Indonesia dapat kita lihat secara sederhana dengan membaginya menjadi tiga, yaitu: secara sistem, penerapan teknologi, *language barrier*, dan kesiapan personil atau kualitas tenaga medisnya sendiri.

Secara sistem, Indonesia memang belum memfokuskan *medical tourism* sebagai inti dari perencanaan kepariwisataan nasional Indonesia. Hal ini tentunya tidak lepas dari interaksi sinergis antar dua instansi, yaitu Kementerian Pariwisata dan Kementerian Kesehatan. Hingga dua instansi ini bersepakat untuk menyiapkan Indonesia sebagai basis layanan kesehatan dunia dan membuka diri terhadap *medical tourism*, maka kecil kemungkinan bahwa layanan kesehatan di Indonesia akan dipandang di kaca mata internasional sebagai salah satu tujuan destinasi orang untuk melakukan satu kunjungan untuk mendapatkan layanan medis.

Secara penerapan teknologi, tidak dapat dipungkiri bahwa terdapat *gap* yang besar antara *supply* alat-alat/aplikasi teknologi kesehatan yang tersedia di kota-kota besar dan alat-alat/aplikasi teknologi kesehatan yang tersedia di daerah pedalaman. Keseimbangan atau kesetaraan teknologi kesehatan di semua penjuru Indonesia amatlah diperlukan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Indonesia secara makro, yang dengan sendirinya akan meningkatkan peringkat layanan kesehatan Indonesia secara global. Tidak dapat dipungkiri pula, bahwa *language barrier* masih merupakan salah satu kendala mengapa *medical tourism* di Indonesia tidak dapat berjalan dengan baik. Tidak seperti negara-negara ASEAN lain: Singapore, Malaysia, Philipine dan Brunei (kecuali Thailand) yang sejak dini sudah mengaplikasikan bahasa Inggris sebagai bahasa pengantar layanan kesehatan mereka. Hal ini membuat negara-negara di atas relatif mudah dalam berkomunikasi dengan pasien. Indonesia tertinggal dalam hal ini. Penggunaan bahasa Indonesia sebagai bahasa pengantar perkuliahan menyebabkan tenaga-tenaga medis di Indonesia tidak siap untuk berkompetisi

di kancah *medical tourism* internasional walaupun mungkin secara pengetahuan medis, tenaga medis kita lebih unggul. Selain itu, rumah sakit harus menciptakan suasana yang nyaman bagi pasien Internasional yang berobat ke Indonesia, kondisi itu tidak hanya dari segi Bahasa dan peralatan medis tapi lingkungan yang terasa familiar bagi pasien asing yang salah satunya adalah menu makanan yang dapat disesuaikan dengan selera pasien dari berbagai negara (Whittaker and Chee, 2015).

Kendala terakhir adalah kualitas human resources-nya itu sendiri. Mungkin sebagian tenaga medis Indonesia sangat amatlah berkualitas, namun prosentasenya teramat kecil dan umumnya mereka berada di kota-kota besar saja. Sebagian dari tenaga medis kita pada dasarnya *below standard*. Salah menulis resep, mal praktik, salah diagnosa, budaya pengganggangan adalah salah sekian contoh dari kualitas sumber daya manusia medis kita apabila dipandang secara *generic*. Tidak menutup kemungkinan pula budaya menuliskan resep-resep yang tidak perlu hanya karena berharap untuk mendapatkan komisi dari perusahaan obat adalah jenis permasalahan lain yang amat menurunkan kualitas SDM medis kita secara keseluruhan. Hal ini berdampak terhadap turunnya kepercayaan pasien kepada layanan medis nasional. Tidak sedikit warga Indonesia (terutama masyarakat menengah ke atas) yang memilih untuk melakukan perjalanan ke negara tetangga hanya karena tidak percaya kepada layanan medis di dalam negeri.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Jika sebuah Rumah Sakit di Indonesia hendak menysar pasien-pasien asing (bukan ekspatriat yang tinggal dan bekerja di dalam negeri), ada beberapa hal yang harus diperhatikan, yaitu:

1. Biaya yang rendah dan terapi medis yang masuk akal
2. Prosedur terapi berstandar internasional didukung oleh teknologi kedokteran terkini dan tenaga profesional yang handal
3. Akreditasi RS yang:
  - Fokus pada pasien
  - Berorientasi pada hasil
  - Memiliki pusat-pusat layanan pasien domestik dan internasional

4. Bagian pemasaran yang kuat untuk melakukan pemasaran yang agresif atau marketing mix
5. Kompetensi tenaga kesehatan yang handal serta komunikasi Bahasa asing yang mumpuni

Akreditasi RS yang dilakukan dengan standar JCI, ISO, OSHA dan sebagainya merupakan jaminan mutu, *patient safety* dan teknologi terkini serta sistem yang terorganisir dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Crooks, V. A., Kingsbury, P., Snyder, J., Johnston, R. (2010) *What Is Known About The Patient's Experience Of Medical Tourism? A Scoping Review*. BMC Health Services Research, Volume 9 Number 24
- Pocock, N.S., Phua, K. H. (2011) *Medical Tourism And Policy Implication for Health System: a Conceptual Framework From a Comparative Study of thailand, Singapore and Malaysia*. Globalization and Health, doi:10.1186/1744-8603-7-12
- Sarwar, A., Manaf, N., Omar, A. (2012) *Medical Tourist's Perception In Selecting Their Destination A Global Perspective*. Iranian J Publ Health, Volume 41 Number 8 pp 1-7
- Aungkasuvapala, N. (2006) 'Health Tourism - the Rising Star: Strategies for Success', *In: News room: Tourism Authority of Thailand e-magazine*.
- Jabbari, A. *et al.* (2013) 'The Marketing Mix and Development of Medical Tourism in Shiraz', 25(January), pp. 32-36. doi: 10.5455/irsm.2013.25.32-36.
- Reddy, L. K. V. (2017) 'iMedPub Journals Evaluating Medical Tourism Prospects of Joint Commission International Accredited Hospitals in the Kingdom of Saudi Arabia', pp. 1-8. doi: 10.21767/1791-809X.1000496.
- Rokni, L., Pourahmad, A. and Moteiey, M. H. (2013) 'Appraisal the Potential of Central Iran, in the Context of Health Tourism', 42(3), pp. 272-279.
- Snyder, J., Johnston, R. and Crooks, V. A. (2015) 'How Medical Tourism Enables Preferential Access to Care: Four Patterns from the Canadian Context', *Health Care Analysis*. Springer US. doi: 10.1007/s10728-015-0312-0.
- Turner, L. (2010) "MEDICAL TOURISM" AND THE GLOBAL MARKETPLACE IN HEALTH SERVICES: U.S. PATIENTS, INTERNATIONAL HOSPITALS, AND THE SEARCH FOR AFFORDABLE HEALTH CARE", *International Journal of Health Services*, 40 Number, pp. 443-467.
- Whittaker, A. and Chee, H. L. (2015) 'Perceptions of an "international hospital" in Thailand by medical travel patients: Cross-cultural tensions in a transnational space', *Social Science & Medicine, Elsevier*, 124, pp. 290-297.